

Reykjavík, 9. janúar 2007

Hr. Guðjón Ólafur Jónsson
formaður heilbrigðisnefndar Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík.

Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu (Þskj. 281 – 272. mál.)

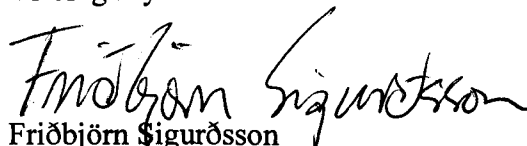
Læknaráð LSH þakkar fyrir að vera beðið um umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu. Meðfylgjandi er álit nefndar á vegum stjórnar læknaráðs sem skoðaði frumvarpið sérstaklega og í samvinnu við stjórn læknaráðs. Þá var frumvarpið rætt á almennum læknaráðsfundi þann 23. nóvember sl. Í nefndinni áttu sæti þeir Páll Torfi Öundurson og var hann formaður nefndarinnar, Aðalbjörn Þorsteinsson, Karl Kristinsson, Sigurður Ólafsson og Þorbjörn Jónsson. Nefndin ákvað að skoða eingöngu þá þætti frumvarpsins sem beint vörðuðu LSH.

Töluverð umræða hefur þó átt sér stað um aðra þætti þótt þeir komi ekki fram í álitinu. Má þar nefna að lagaumgjörð um sjálfstætt starfandi heilbrigðisþjónustu þarf að efla. Þá fer veiting heilbrigðisþjónustu ekki vel saman með tryggingastarfsemi og þarf að skoða hvort ekki sé æskilegt að aðskilja tryggingarþátt frá heilbrigðisþjónustu.

Þrátt fyrir nafn frumvarpsins vekur það furðu hversu lítið er fjallað um heilbrigðisþjónustuna sjálfa, heldur fjallar frumvarpið að miklu leyti um vald ráðherra og forstjóra heilbrigðisstofnana. Læknaráð LSH leggur ríka áherslu á að lögin taki til faglegrar ábyrgðar í heilbrigðisþjónustunni og að fagleg og rekstrarleg ábyrgð fari saman. Ástæða þess er sú að nauðsynlegt er að tryggja gæði og öryggi þjónustunnar. Minna verður á að heilbrigðisþjónusta er mun flóknari og viðkvæmari en önnur þjónustustarfsemi. Því er ekki víst að sama stjórnskipulag eigi að gilda í heilbrigðisþjónustunni og hjá öðrum ríkisfyrirtækjum og má þar nefna mikilvægi fagráða eins og læknaráðs.

Fulltrúar stjórnar læknaráðs óska eftir fundi með heilbrigðisnefnd Alþingis til að ræða álit ráðsins.

Virðingarfyllt



Friðbjörn Sigurðsson
Formaður læknaráðs LSH

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA – HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS

Skrifstofa læknaráðs Landspítala – háskólasjúkrahúss • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •

netfang: laeknarad@landspitali.is

Álitsgerð lækna ráðs LSH um lagafrumvarp um heilbrigðisþjónustu.

Í nefnd lækna ráðs um lagafrumvarp um heilbrigðisþjónustu sátu eftirtaldir læknar:

Páll Torfi Öundurson, blóðmeinafræðingur, varaformaður lækna ráðs og formaður nefndarinnar.
Aðalbjörn Þorsteinsson, svæfinga- og gjörgæslulæknir,
Sigurður Ólafsson, meltingarlæknir,
Karl G. Kristinsson, sýklafræðingur,
Þorbjörn Jónsson, ónæmisfræðingur.

Formáli.

Það er grundvallarforsenda lagasetningar og lagabreytinga að tilgangur þeirra sé skýr. Núgildandi lög um heilbrigðisþjónustu hafa verið í gildi með litlum breytingum frá 1973 og sumt í þeim síðan 1933. Þessi lög eru að mestu leyti fagleg í hugsun og leitast við að skilgreina ábyrgð með öryggi sjúklinga að leiðarljósi. Markmið nýja lagafrumvarpsins er eins og í gildandi lögum, að allir landsmenn eigi kost á fullkornustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tæk á að veita, m.ö.o. að tryggja eftir mætti gæði og þar með öryggi þjónustunnar. Allar breytingar á stjórnskipulagi heilbrigðisþjónustu þarf því að skoða mjög vel þannig að öryggi sjúklinga skerðist ekki og stofni þar með markmiðum laganna í hættu.

Rekstur stórra heilbrigðisstofnana, eins og Landspítala, er flókinn og byggir á sérfræðilegri þekkingu þeirra lækna sem þar starfa og auk starfs annars sérhæfðs starfsfólks. Í ljósi þeirra heilsufarslegu hagsmuna sem í húfi eru, er afar mikilvægt að öryggi sjúklinga sé áfram tryggt í lögum með faglegri uppbyggingu sjúkrastofnana.

Í núgildandi lögum (og allt síðan 1933) hefur fagleg ábyrgð verið nokkuð skýr m.t.t. lækninga, en lækningar eru meginviðfangsefni Landspítala. Í því frumvarpi sem liggur fyrir Alþingi er fagleg ábyrgð hins vegar óljós. Þannig er t.d. dregið úr áhrifum yfirlækna (forstöðumanna) sérgreina læknisfræðinnar, hæfnismati við ráðningar sérfræðilækna og áhrifum lækna ráðs. Auk þessa er stjórnarnefndin í raun afnumin en það dregur úr aðhaldi eigenda, þ.e. þjóðarinnar, að stjórn sjúkráðsins.

Lækna ráð Landspítala leggur megináherslu á, að eftirfarandi atriði sem snúa að Landspítala (og öðrum sérgreinaskiptum lækningastofnunum) séu skýr í lögum. Öll snerta þau öryggi sjúklinga en þeir eru skjólstæðingar slíkra stofnana:

- **Ábyrgð lækningaforstjóra yfir lækningastarfsemi** þarf að vera skýr, þ.e. samhæfandi heildarábyrgð á lækningastarfsemi og lögbundið samráð hans við yfirlækna sérgreina og lækna ráð.
- **Fagleg og rekstrarleg ábyrgð yfir starfsemi sérgreina læknisfræðinnar** þarf að vera skýr í lögum. Nauðsynlegt er að ráðnir séu sérstakir faglegir og rekstrarlega ábyrgir forstöðumenn (yfirlækna) yfir hverja sérgrein. Fagleg og rekstrarleg ábyrgð á að fara saman.
- **Faglegt ráðningarferli** þarf að vera vel skilgreint í allar stöður yfirlækna og sérfræðilækna á háskólasjúkrahúsum og **auglýsa** þarf allar stöður.
- **Hlutverk framkvæmdastjórnar þarf að vera skýrt og vel afmarkað** frá faglegum rekstri sérgreina læknisfræðinnar.
- **Ráðgefandi hlutverk lækna ráðs** þarf áfram að vera skýrt.

Þessir þættir, eru skýrir í núgildandi lögum en ekki í fyrirliggjandi lagafrumvarpi, sem fellir t.d. niður lagagreinir um yfirlækna án þess að getið sé um það í athugasemdum, sem fylgja frumvarpinu. Í raun er um að ræða frumvarp til laga sem veitir forstöðumönnum og ráðherra heimild til að byggja upp stjórnskipulag ríkisrekinnna sjúkrastofnana að eigin vild en ekki frumvarp um faglega uppbyggingu heilbrigðisþjónustunnar. Lækna ráðið telur í raun svo mörgu vera ábótavant í því frumvarpi sem fyrir liggur, að skoða ætti hvort fresta ætti frumvarpinu og vísa til nefndar að nýju. Í ljósi þess, að enginn fulltrúi lækna ráðs LSH eða læknaeildar Háskóla Íslands átti sæti í þeirri undirbúningsnefnd þeirri sem vann að núverandi gerð frumvarpsins væri þar tækifæri til að koma sérstökum sjónarmiðum og röksemdum þessara aðila á framfæri með setu fulltrúa þeirra í nýrri nefnd.

10. grein lagafrumvarpsins. Fagleg ábyrgð.

Athugasemd: Tilgangur 10. greinar er að tryggja öryggi sjúklinga með lögformlegri ráðningu sérstakra lækna og annarra fagmenntaðra stjórnenda, sem ætlað er að bera ábyrgð á skilgreindri starfsemi. Í gildandi lögum er þessi ábyrgð nokkuð skýr en svo er ekki í lagafrumvarpinu, m.a. vegna niðurfellingar núgildandi greinar 29.5 um yfirlækna sérgreina læknisfræðinnar. Niðurfellingin leiðir til alvalds forstjóra um skipulag sérgreinaskiptar lækningastofnunar. Niðurfelling þessarar greinar er óásættanleg á sérgreinaskiptum lækningastofnunum enda gæti hún í versta falli dregið úr gæðum, öryggi og framþróun lækni meðferðar, og gæðum þjálfunar nýrra heilbrigðisstétta.

Sérgreinar læknisfræðinnar eru hornsteinar Landspítala. Í núverandi skipulagi LSH eru starfandi 40 skilgreindar sérgreinar læknisfræðinnar með jafnmarga yfirlækna, sem starfa sem forystumenn þeirra í skilningi lagagreinar 29.5. Þessir yfirlæknar eiga að bera faglega og fjárhagslega ábyrgð á starfsemi sérgreinarinnar. Ástæðan er sú, að enginn einn aðili (þ.á.m. framkvæmdastjóri lækninga) býr yfir þeirri þekkingu, sem nauðsynleg er til að tryggja gæði, öryggi og framþróun í hverri sérgrein. Ábyrgð lækningaforstjóra er yfir lækningastarfsemi í heild sinni á sjúkrahúsi.

Tillaga lækna ráðsins um hljóðan 10. greinar er eftirfarandi:

- 10.1 **Framkvæmdastjóri lækninga er yfirlæknir sérgreinaskipts sjúkrahúss í heild sinni og ber hann faglega og rekstrarlega ábyrgð á lækniþjónustu stofnunar gagnvart forstjóra.**
- 10.2 **Framkvæmdastjóri lækninga á sérgreinaskiptum háskóla- og kennslusjúkrahúsum ber í samráði við lækna ráð ábyrgð á skipulagi lækninga gagnvart forstjóra og samhæfir rekstur og starf sérgreina sjúkrahússins. Hann kemur fram út á við sem lækni fróður forsvarsmaður stofnunar í samráði við yfirlækna sérgreina lækni fræðinnar annars vegar og forstjóra og lækna ráð hins vegar.**
- 10.3 **Á sérgreinaskiptum háskóla- og kennslusjúkrahúsum skulu vera yfirlæknar (forstöðumenn) þeirra sérgreina lækninga (og eftir atvikum annarra starfseininga sbr. grein 10.2), sem þar eru starfræktar. Yfirlæknir ber faglega og rekstrarlega ábyrgð á viðkomandi starfsemi gagnvart framkvæmdastjóra lækninga. Yfirlæknir skal stuðla að því að starfsemin sé ávallt sem hagkvæmust og markvissust. (Núgildandi grein 29.5 með breytingu).**
- 10.4 **Framkvæmdastjóri hjúkrunar ber faglega og rekstrarlega ábyrgð á skipulagi hjúkrunar gagnvart forstjóra.**
- 10.5 **Á sjúkrahúsum skulu vera hjúkrunarstjórar sjúkradeilda. Hjúkrunarstjóri skipuleggur og ber faglega og rekstrarlega ábyrgð á hjúkrun á deildinni í samráði við hjúkrunarforstjóra. (Núgildandi grein 29.7 með breytingu.)**

34. grein. Stöðunefnd lækna.

Athugasemd: Núgildandi grein 31 um stöðunefnd og hæfnismat er afar mikilvæg við ráðningu í öll sérfræðileg læknisstörf á háskólasjúkrahúsi. Hæfnismat á sér langa sögu. Altítt er að við sambærilegar stofnanir erlendis fari fram formlegt hæfnismat hlutlausra aðila og „leitarnefnda“. Hæfnismatið er sérstaklega mikilvægt á sérhæfðustu háskólasjúkrahúsum til að tryggja sjúklingum þjónustu hæfustu lækna, og að þjálfun heilbrigðisstétta byggi á þekkingu og reynslu hæfustu kennara sem völ er á.

Eins og 10. grein birtist í frumvarpinu eru forstjóra og framkvæmdastjórn gefnar frjálsar hendur um ráðningu óskilgreindra „fagstjórnenda“ samkvæmt nánari ákvörðun í skipuriti. Með því fyrirkomulagi er ekki öruggt að hæfustu sérfræðingar séu ráðnir til að stýra hverri sérgrein öfugt við það sem tíðkast á sambærilegum háskólasjúkrahúsum á Vesturlöndum. Í frumvarpinu eins og það liggur fyrir er forstjóra einnig falið „alvald“ um ráðningu sérfræðilækna, sem hann getur ráðið án hæfnismats stöðunefndar. Þetta er beinlínis afturför því í núgildandi lögum eru hæfniskröfur til sérfræðilækna skýrar og ekki eingöngu gerðar til stjórnenda í læknisstétt.

Tillaga lækna ráðs:

- 34.1 Ráðherra skipar 3 lækna í nefnd, er metur hæfni umsækjenda um stöðu landlæknis, stöður yfirlækna, sérfræðilækna og lækna heilsugæslustöðva. Nefndin skal þannig skipuð: einn tilnefndur af Læknafélagi Íslands, einn tilnefndur af læknadeild Háskóla Íslands og landlæknir og er hann jafnframt formaður nefndarinnar. Sömu aðilar tilnefni varamenn. Nefndin skal skipuð til þriggja ára. Við Landspítala skal stöðunefnd lækna ráðs gegna hlutverki stöðunefndarinnar. Umsögn stöðunefndar fer síðan til framkvæmdastjóra viðkomandi sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva. Þegar um er að ræða stöður yfirlækna og sérfræðilækna, hefur nefndin heimild til að kveðja 2 sérfræðinga sér til ráðuneytis. Nefndin skal hafa skilað rökstuddu álitni innan sex vikna, frá því að umsóknarfresti lauk. (Núgildandi grein 31.1 með breytingu).**
- 34.2 Yfirlæknar við sjúkrahús ríkisins og aðrar heilbrigðisstofnanir skulu ráðnir af forstjóra skv. tillögu lækningaforstjóra og að fenginni umsögn nefndar sbr. grein 34.1. (Núverandi 31.2 með breytingu).**
- 34.3 Sérfræðilæknar skulu ráðnir af forstjóra samkvæmt tillögu yfirlæknis viðkomandi sérgreinar og að fenginni umsögn nefndar sbr. 34.1.**

13. grein. Lækna ráð, hjúkrunarráð og fagrað.

Athugasemd: Lækna ráð spítalanna í Reykjavík hafa um áratugaskeið verið afar mikilvægur þáttur í því að fylgjast með og styðja við uppbyggingu lækninga á spítölunum. Í lagafrumvarpinu er hlutverk lækna ráðs hins vegar skert verulega miðað við núgildandi lög, m.a. með því að gefa forstjóra frjálssar hendur um það hvaða málum er vísað til umsagnar lækna ráðsins. Efast má um að það sé skynsamlegt sbr. að engar faglegar hæfnikröfur eru gerðar til forstjóra.

Landspítali er stærsta og sérhæfðasta lækningastofnun Íslands. Á Landspítala háskólasjúkrahúsi starfa í lok árs 2006, m.a. um 400 sérmenntaðir lækna og saman mynda þeir lækna ráð Landspítalans, sem kys sér stjórn. Þessir sérfræðilækna hafa afar fjölbreytilega menntun, sem þeir hafa aflað sér með löngu sérnámi við stórar háskólastofnanir austan hafs og vestan. Lækna ráðið er samráðsvettvangur lækna („forum“), ætlaður til þess að tryggja fagmennsku í læknisfræði á sjúkrahúsinu og veita framkvæmdastjórn ráðgjöf og leiðbeiningu um skipulag og þjónustu sjúkrahússins, t.d. með faglegri umfjöllun um nýtt lagafrumvarp um heilbrigðisþjónustu eða með umfjöllun um breytt fyrirkomulag sérgreina læknisfræðinnar. Það hlýtur að vera ávinningur af því að nýta sér mótaðar skoðanir þessa hóps því starfsemi lækningastofnana byggir alfarið á þeirri þekkingu og þjónustu sem þessir sérfræðilækna veita.

Því stærra og sérgreinaskiptara sem sjúkrahúsið er, því meiri þörf er á formlegum samráðsvettvangi lækna og stjórnar sjúkrahússins.

Tillaga: Neðangreindar málsgreinar úr gildandi lögum standi orðréttar í 13. grein lagafrumvarpsins.

13.1 Á háskóla- og kennslusjúkrahúsum skal starfa lækna ráð. Lækna ráð skal vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, og ber stjórnendum að leita álits lækna ráðs um allt, sem varðar læknisþjónustu sjúkrahússins. (Núgildandi 32.1.)

13.2 Lækna ráð setja sér starfsreglur. (Núgildandi 32.2.)

Greinar um forstjóra/framkvæmdastjórn

9. gr. Forstöðumenn heilbrigðisstofnana.

„Forstjórar heilbrigðisstofnana eru skipaðir af ráðherra til fimm ára í senn. Ráðherra skal skipa þriggja manna nefnd til fjögurra ára í senn til að meta hæfni umsækjenda um stöður forstjóra heilbrigðisstofnana. Fulltrúar í nefndinni skulu hafa þekkingu á rekstri, starfsmannamálum, stjórnábyrgð og heilbrigðisþjónustu. Engan má skipa til starfa nema nefndin hafi talið hann hæfan.

Ráðherra setur forstjóra heilbrigðisstofnunar erindisbréf þar sem tilgreind skulu helstu markmið í þjónustu og rekstri stofnunar og verkefni hennar til lengri og skemmri tíma. Forstjóri ber ábyrgð á að stofnun sem hann stýrir starfi í samræmi við lög, stjórnvaldsfyrirmæli og erindisbréf skv. 3. mgr. Forstjóri ber ábyrgð á þeirri þjónustu sem stofnunin veitir og að rekstrarútgjöld og rekstrarafkoma stofnunar sé í samræmi við fjárlög og að fjármunir séu nýttir á árangursríkan hátt.

Forstjórar heilbrigðisstofnana ráða starfslíð heilbrigðisstofnana. Heimilt er að ráða starfsmenn sem gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að fimm ára.“

Engin athugasemd.

10. gr. Fagleg ábyrgð.

Athugasemd: Sjá fyrir (bls. 2).

11. gr. Skipurit heilbrigðisstofnana.

„Forstjóri heilbrigðisstofnunar skal í samráði við framkvæmdastjórn gera tillögu að skipuriti stofnunarinnar og skal hún lögð fyrir ráðherra til staðfestingar.“

Athugasemd: Þetta heimildarákvæði er of opið og nákvæmara væri að orða greinina þannig: „Forstjóri heilbrigðisstofnunar skal í samráði við framkvæmdastjórn gera tillögu að skipuriti stofnunarinnar og skal hún lögð fyrir ráðherra til staðfestingar. Fagleg ábyrgð skal koma fram í skipuritinu eins og hún er skilgreind í lögum þessum.“

12. gr. Framkvæmdastjórnir heilbrigðisstofnana.

„Á heilbrigðisstofnun skal starfa þriggja manna framkvæmdastjórn undir yfirstjórn forstjóra. Framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóri hjúkrunar skulu skipa framkvæmdastjórn ásamt forstjóra. Þar sem ekki starfa framkvæmdastjórar lækninga eða hjúkrunar skulu aðrir faglegir yfirmenn stofnunar skipa framkvæmdastjórn ásamt forstjóra og bera faglega ábyrgð gagnvart honum á þjónustu sem undir þá heyrir eftir því sem nánar er kveðið á um í skipuriti stofnunar. Fulltrúar í framkvæmdastjórn geta verið fleiri en þrír sé gert ráð fyrir því í skipuriti stofnunar.

Áður en forstjóri tekur mikilvægar ákvarðanir er varða þjónustu og rekstur stofnunar skal hann taka mál upp á vettvangi framkvæmdastjórnar og leita ráðgjafar og álits stjórnarmanna.

Framkvæmdastjórn skal boða til upplýsinga- og samráðsfunda með starfsmönnum stofnunar eftir þörfum og eigi sjaldnar en einu sinni á ári.

Framkvæmdastjórnir heilbrigðisstofnana í umdæmum og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins skulu leitast við að upplýsa sveitarstjórnir í sínu umdæmi um starfsemi stofnunar sinnar og hafa samráð við þær eftir þörfum.“

Athugasemd: Lækna ráðið mælir með eftirfarandi viðbót í enda fyrstu málsgreinar:

„Þar sem lækna ráð er starfandi skal formaður stjórnar lækna ráðs sitja fundi framkvæmdastjórnar sem ráðgefandi aðili fyrir hönd lækna ráðs.“